

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

3/4

RIPIANO DELLA SPESA 2013: IL TAR ACCOGLIE IL RICORSO DI FEDERFARMA

Una importante vittoria per la nostra categoria: la sentenza del Tar del Lazio, che boccia la Determina Aifa sugli sfondamenti della spesa farmaceutica, conferma la tesi di Federfarma sulla non applicabilità di norme che coinvolgono le farmacie nel ripiano di sforamenti di cui non sono responsabili (a pag. 3).

Lettera della Fip ai politici italiani
“Il farmaco con ricetta resti in farmacia”

Ddl Concorrenza
Approvato il parere della Commissione
Igiene e Sanità del Senato

Attività di grossista
Il Ministero risponde a Federfarma
Servizi



Organo ufficiale della **federfarma** (www.federfarma.it)



oscillococcinum® per la prevenzione e il trattamento delle sindromi influenzali.

oscillococcinum® è il medicinale omeopatico tradizionalmente utilizzato:^{1,2,3,4,5}

- Nella prevenzione di episodi influenzali e simil-influenzali.^{2a,2b,2e}
- Ai primi sintomi; 70% di risoluzioni in più nelle prime 48 ore, rispetto al placebo.^{2c}
- Nella fase acuta; minore incidenza e intensità dei sintomi, guarigione più rapida.^{2f}

oscillococcinum® è indicato negli adulti e nei bambini.^{6,7,9,10,11,12}

- Ampia documentazione clinica.^{2,3,4}
- Non presenta effetti collaterali per la sua diluizione omeopatica alla 200K.^{6,7,8,9,10,13}
- Utilizzabile in associazione ad ogni altra terapia farmacologica.^{2b,2c,2f,6,7,10}
- Utilizzato da 80 anni in 60 paesi nel mondo.
- Il più utilizzato in Francia¹⁴ per le sindromi influenzali.



D.Lgs. 219/2006 art. 85: "Medicinale omeopatico senza indicazioni terapeutiche approvate".
D.Lgs. 219/2006 art. 120 1 bis: "Trattasi di indicazioni per cui non vi è, allo stato, evidenza scientificamente provata dell'efficacia del medicinale omeopatico".

Medicinale non a carico del SSN.

Il Punto

Una sentenza che rappresenta un'importante vittoria per la categoria

RIPIANO DELLA SPESA 2013: IL TAR LAZIO ACCOGLIE IL RICORSO DI FEDERFARMA

La recente sentenza del Tar Lazio, che accoglie il ricorso di Federfarma contro la Determina Aifa che aveva disposto le procedure di ripiano per lo sfondamento del tetto di spesa per l'anno 2013, attraverso l'aumento di uno degli sconti posti a carico delle farmacie, costituisce un'importante vittoria per la nostra categoria ed è un riconoscimento del lavoro svolto da Federfarma per tutelare le ragioni delle farmacie. Dobbiamo questo successo anche al decisivo supporto garantito dal professor Massimo Luciani, nostro consulente per le questioni giuridiche, che in questi anni ci ha sempre assistito con impegno e determinazione nelle varie cause promosse a livello europeo e nazionale per ottenere il riconoscimento del ruolo e delle legittime prerogative delle farmacie.

La sentenza -che è pienamente in linea con le due precedenti relative ai ricorsi presentati, rispettivamente, da industrie e grossisti contro le modalità del pay back a loro carico previste dall'Agenzia in applicazione delle misure di legge- conferma un principio fondamentale. Le farmacie non hanno alcuna responsabilità negli sforamenti dei tetti di spesa: distribuiscono i farmaci prescritti dai medici e finiscono poi, chiamate

al pay back, a dover ripianare per spese che non hanno contribuito a determinare e con modalità opache.

Dal punto di vista normativo, ricordiamo che la legge n. 222 del 2007 ha stabilito che la spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale comprende sia la spesa per farmaci forniti dalle farmacie in regime di convenzione con il Ssn, al lordo delle quote di partecipazione alla spesa a carico degli assistiti, sia la spesa per farmaci di fascia A acquistati dalle Asl e distribuiti direttamente dalle Asl stesse (compresi quelli erogati in fase di dimissione ospedaliera), o distribuiti dalle farmacie in distribuzione per conto.

Un'altra norma, inserita successivamente nella medesima legge, ha chiarito che "la quota di sfornamento imputabile alla spesa per farmaci acquistati presso le aziende farmaceutiche dalle Asl e da queste distribuite direttamente ai cittadini è posta unicamente a carico delle aziende farmaceutiche stesse, in proporzione ai rispettivi fatturati per farmaci ceduti alle strutture pubbliche".

In questo contesto normativo, le procedure individuate dall'Aifa non fanno sufficiente chiarezza su come sia ripartito, tra produt-

tori e farmacie, il ripiano dello sfornamento determinato dalla spesa per farmaci erogati direttamente dalla Asl. Va anche considerato che i tetti di spesa sono fissati in base a compatibilità di finanza pubblica ed esigenze di risparmio, e non di ragionevolezza e di reale richiesta sanitaria da parte dei cittadini.

La scarsa applicabilità delle modalità tecniche per il calcolo delle quote da imputare alle farmacie è l'oggetto di questa sentenza del Tar Lazio. Infatti, come rilevato da Federfarma nel ricorso, nel provvedimento dell'Aifa non c'è alcuna indicazione che faccia comprendere come l'Aifa stessa sia giunta alla concreta determinazione delle quote da imputare a ciascun soggetto della filiera. Infatti, il Tar sottolinea che le farmacie, a causa della scarsa trasparenza delle modalità di calcolo dello sfornamento e del relativo ripiano, "si trovano a dover ripianare in base ad una quota di spettanza calcolata su dati non precisi, per non dire proprio aleatori".

Inoltre, il dato della spesa farmaceutica, aggregato a livello nazionale, non permette di capire come sia stata valutata la spesa per la distribuzione diretta e per la dpc, voci che concorrono allo sfornamento

della farmaceutica territoriale, ma che andrebbero imputate alle industrie farmaceutiche, come previsto dalla norma che abbiamo ricordato in precedenza. Per quanto riguarda la Dpc, in particolare, Federfarma ha segnalato come le farmacie non possano essere coinvolte nel ripiano, in quanto assicurano "la mera dispensazione dei farmaci, a fronte di un onorario professionale sovente definito con importi a cifra fissa". Dalla delibera dell'Aifa impugnata da Federfarma non è nemmeno chiaro se, nel suddividere lo sfioramento tra i vari operatori della filiera, sia stato considerato che sui medicinali generici esiste una quota di margine flessibile dell'8%, che è a disposizione della "libera negoziazione" tra grossisti e farmacie.

Da queste considerazioni emerge come l'intero meccanismo del pay-back poggi su piedi d'argilla e necessiti di una profonda rivisitazione, anche alla luce del fatto che la legge di stabilità consente alle Regioni di mettere in bilancio, considerandole quindi

entrate certe, il 90% delle quote di ripiano previste per coprire gli sfioramenti della spesa farmaceutica, soprattutto ospedaliera.

Per quanto riguarda le farmacie, al di là degli importanti risvolti politici, la sentenza ha anche un risultato concreto. Sarà possibile, infatti, richiedere alle Asl la restituzione degli importi versati a titolo di pay-back, ma in realtà non dovuti, secondo quanto stabilito dal Tar Lazio. Federfarma fornirà alle farmacie, non appena acquisiti i necessari pareri legali, tutte le indicazioni opportune per procedere in questo senso. Maggiori dettagli sull'argomento saranno pubblicati sul prossimo numero di "Farma7".

Alla soddisfazione per la sentenza, che permetterà alle farmacie di rientrare in possesso di somme loro richieste sulla base di presupposti errati e di una metodologia opaca, si unisce da parte nostra la volontà di utilizzare il pronunciamento del Tar Lazio come una pedina in più da gioca-

re in favore di una maggiore attenzione alla farmacia, che non deve più essere considerata un bancomat della finanza pubblica, né essere sempre chiamata a rispondere economicamente per scelte non sue.

La farmacia, invece, deve essere coinvolta nei processi decisionali che riguardano l'erogazione dell'assistenza farmaceutica, e deve essere valorizzata dal punto di vista professionale per il contributo che può dare al monitoraggio dell'utilizzo del farmaco e dell'andamento delle terapie. In questo senso assume particolare la Pharmaceutical care, alla cui realizzazione Federfarma sta lavorando con grande impegno, per garantire appropriatezza delle cure e risparmi, grazie all'intervento professionale della farmacia. Solo in questo modo si potrà garantire l'effettiva sostenibilità del sistema, vista l'inefficacia e l'inapplicabilità di strumenti come i tetti di spesa rigidi e il pay-back.

Il Consiglio di Presidenza

Si comunica ai Signori farmacisti che dal 11/01/2015 è in commercio

OLEVIA 30

ACIDI OMEGA-3 ESTERI ETILICI CAPSULE

EPA e DHA ≥ 85%

Medicinale di **classe C**, soggetto a prescrizione medica (RR)

Nuovo **Olevia 30 capsule**, acidi omega-3 esteri etilici 90 con EPA e DHA ≥ 85%, in **classe C**, si aggiunge alla formulazione Olevia in classe A già presente sul mercato.

Olevia 30 capsule è indirizzato ai pazienti che non rientrano nelle note AIFA 13 e 94.

Confezione	30 capsule molli da 1 gr		
AIC	042639029	Classe ATC	C10AX06
Prezzo al pubblico	€ 16,90		



Farmaci nella forma migliore

Liberalizzazione: lettera della Fip ai decisori politici italiani

IL FARMACO CON RICETTA SOLO IN FARMACIA

*Egregio Matteo Renzi - Presidente del Consiglio dei Ministri
Egregio Pietro Grasso - Presidente del Senato
Gentile Laura Boldrini - Presidente della Camera dei deputati
Gentile Beatrice Lorenzin - Ministro della Salute*

L'Aja, 12 Gennaio 2016



Abbiamo avuto notizia che nuove disposizioni legislative sono in procinto di essere esaminate al Senato italiano relativamente alla possibile vendita di farmaci con obbligo di ricetta medica, ma non rimborsabili dallo Stato, nei corner dei supermercati e nelle parafarmacie.

In tutto il mondo, i Governi attraverso le loro Autorità regolatorie (come l'AIFA in Italia) hanno sviluppato un sistema di classificazione dei farmaci: alcuni sono disponibili senza ricetta (farmaci OTC), mentre altri richiedono una ricetta medica, a causa sia del loro peculiare profilo sanitario, sia della necessità di sicurezza relativa a tali farmaci.

Le proposte attualmente in discussione in Italia andrebbero contro il basilare principio di gradualità nell'intervento terapeutico da parte sia del medico che del farmacista. Infatti, anche se un farmaco non è rimborsato, il fatto che richieda una ricetta medica implica una attenzione specifica e una competenza professionale tale da assicurare un uso corretto ed efficace del farmaco. Tale attenzione è una responsabilità condivisa tra medico prescrittore e farmacista.

Inoltre, la dispensazione di un farmaco e la promozione del suo uso responsabile non deve solo essere fatta da un farmacista, ma richiede anche un ambiente adatto. Le farmacie sono l'unica struttura che permette ai farmacisti di avere a disposizione un quadro completo di tutti i farmaci assunti dal paziente, ciò al fine di evitare reazioni avverse e altri problemi legati all'assunzione dei farmaci.

Altri esercizi, ai quali il disegno di legge potrebbe dare tale opportunità di vendita, non sono soggetti agli stessi doveri etici e professionali, doveri che diventano particolarmente stringenti nel momento in cui vengono messi in vendita farmaci per i quali sussiste una particolare sensibilità sul piano etico.

Le proposte attualmente in discussione in Italia sarebbero, per quanto di nostra conoscenza, le prime in tutti i Paesi sviluppati a rendere disponibili farmaci etici all'interno di drogherie o parafarmacie. Infatti, secondo un recente studio condotto dalla FIP¹, solo in cinque Paesi (su un universo di 71) è possibile vendere questo tipo di farmaci nelle drogherie o nelle parafarmacie: Bolivia, Colombia, Etiopia, Nepal e Nigeria.

Noi crediamo che questa modifica normativa possa rappresentare, per la sicurezza dei pazienti e la bontà del risultato terapeutico, una minaccia tale da generare, nel lungo periodo, ulteriori problemi sani-

tari (a causa di un uso non ottimale del farmaco) e costi addizionali per l'intero sistema sanitario.

Infatti, noi auspichiamo un consolidamento della posizione e dei servizi offerti dalle farmacie all'intero sistema sanitario, grazie ad un miglior uso della competenza professionale e all'implementazione e alla fornitura ai pazienti di servizi sanitari aggiuntivi. Le farmacie aperte al pubblico sono strutture sanitarie e la loro completa integrazione all'interno del sistema sanitario porta a notevoli benefici per l'intera popolazione. Supermercati e parafarmacie seguono principi e obiettivi fondamentali del tutto differenti e difficilmente possono essere considerati come partner nella definizione e nella realizzazione di politiche sanitarie. La normativa sulla concorrenza e le politiche economiche non devono offuscare il ben più alto valore di standard e pratiche professionali capaci di assicurare e promuovere la salute della popolazione.

Siamo fiduciosi che i decisori politici italiani saranno sensibili al preminente valore sociale della salute e posizioneranno gli interessi e la sicurezza dei pazienti ben prima rispetto a meri interessi economici e a risultati di breve termine.

Se è interessato ad approfondire ulteriormente tali tematiche, non esiti a contattarci.

Con i migliori saluti,

*Dra Carmen Peña, Presidente
International Pharmaceutical Federation*

1 International Pharmaceutical Federation - FIP (2015). Global Trends Shaping Pharmacy - Regulatory Frameworks, Distribution of Medicines and Professional Services. 2013-2015. The Hague, the Netherlands: International Pharmaceutical Federation.

Traduzione di Mauro Lanzilotto

Una settimana di lavori per senatori e deputati della Repubblica

DDL CONCORRENZA: IL DIBATTITO IN COMMISSIONE SANITÀ DEL SENATO

Molto vivace e approfondita la discussione sulle tematiche del disegno di legge che riguardano la farmacia, soprattutto sulle norme relative all'ingresso del capitale nella proprietà e alla possibilità di creare anche in Italia catene di farmacie

In altra parte del giornale (*Federfarma informa*) diamo conto dei numerosi emendamenti al Ddl Concorrenza presentati in X Commissione Industria del Senato, molti dei quali volti a introdurre ulteriori elementi di garanzia e di trasparenza in relazione all'ingresso del capitale nella proprietà della farmacia e alla possibilità di creare catene di farmacie. Mentre andiamo in stampa, la Commissione si appresta ad avviare l'esame delle proposte di modifica. Intanto, in XII Commissione Igiene e Sanità del Senato si è svolto un interessante dibattito sul Ddl.

Secondo la senatrice **Manuela Granaiola** (Pd), consentire la titolarità di farmacia alle società di capitali rischia di diminuire le garanzie di corretta erogazione dell'assistenza farmaceutica ai cittadini e di aumentare il rischio di diffusione del fenomeno di riciclaggio di denaro illecito. La creazione di posizioni dominanti potrebbe, poi, produrre danni al servizio di distribuzione dei medicinali. Occorrerebbe quindi prevedere un limite al numero di farmacie detenibile dalle società.

Il senatore **Luigi D'Ambrosio Lettieri** (CoR) ha sottolineato come occorra non smarrire la finalità pubblica sottesa al sistema delle farmacie e ha quindi proposto l'introduzione di una disciplina di carattere transitorio, che assicuri gradualità e limiti all'acquisizione delle farmacie da parte delle società di capitali, l'istituzione di un albo speciale per le nuove società e l'affidamento a un farmacista del ruolo di garante dell'applicazione del codice deontologico.

Amedeo Bianco (Pd) ha osservato che bisognerebbe evitare che le società di capitali assumano un ruolo preponderante all'interno delle farmacie, introducendo contromisure analoghe a quelle adottate a suo tempo in relazione alle società di avvocati.

La senatrice **Nerina Dirindin** (Pd) ha sottolineato che le misure in esame non tengono conto delle peculiari caratteristiche del mercato dei farmaci, prospettando un indebolimento del ruolo delle farmacie quali presidi sul territorio legati al Ssn. Occorre, quindi, limitare il ruolo dei soci di solo capitale. Necessario anche ampliare le incompatibilità, mantenere il limite numerico di 4 farmacie di cui possono essere titola-

ri le società e prevedere che alla direzione delle farmacie possano essere preposti solo farmacisti dotati di adeguata esperienza e detentori di almeno il 25 per cento del capitale sociale. **Dirindin** ha anche auspicato un intervento sul fronte dei farmaci di fascia C, valutando l'opportunità di consentirne la vendita nelle parafarmacie.

Anche la senatrice **Venera Padua** (Pd) ha auspicato che il Ddl possa essere integrato con misure volte a favorire la tempestiva diffusione dei farmaci equivalenti, alla scadenza del brevetto.

Maria Rizzotti (FI-PdL) ha sottolineato che l'ingresso del capitale potrebbe rappresentare una risposta all'attuale stato di crisi della rete delle farmacie, ma andrebbe introdotto un limite alla partecipazione societaria del soggetto non farmacista, al fine di evitare che questi possa trovarsi in una posizione sovraordinata rispetto al professionista e che vengano a crearsi situazioni

Concorrenza: il parere della XII Commissione Senato

Ridurre il possibile impatto negativo dell'ingresso del capitale e della possibilità di creare catene di farmacie. Questa la principale preoccupazione che emerge dal parere sul Ddl Concorrenza redatto dalla presidente **Emilia Grazia De Biasi** (Pd) e approvato dalla XII Commissione Igiene e Sanità del Senato. La Commissione, infatti, chiede di:

- evitare la creazione di posizioni dominanti, prevenendo un limite numerico alle farmacie acquisibili dalle catene;
- assegnare a un socio farmacista la direzione della farmacia;
- stabilire che le società di gestione di farmacie, come previsto per gli avvocati, siano iscritte a un albo speciale e abbiano la maggioranza di soci professionisti;
- rendere più rigoroso il regime delle incompatibilità.

La XII Commissione, nel proprio parere, ha effettuato anche alcune interessanti riflessioni di carattere generale, che riguardano, tra l'altro, l'esigenza di tutelare il ruolo delle farmacie che sono chiamate a rendere servizi ai cittadini e non possono essere trattate alla stregua di una qualsiasi rete distributiva di merci, considerata anche la necessità di assicurare il servizio in aree disagiate e commercialmente poco attrattive (piccoli Comuni, zone rurali). Necessario, infine, per la XII Commissione, alla luce degli incisivi interventi introdotti dal Ddl, l'opportunità di un complessivo ridisegno legislativo della *mission* delle parafarmacie. (PB)

novità

Olio del Re[®]

LA LINEA CHE
SI PRENDE CURA
DEL RESPIRO

ADESSO
SI PRENDE CURA
ANCHE DI CIÒ
CHE RESPIRI.

www.zuccari.com



FAVORISCE
IL RESPIRO LIBERO

DIFFONDE
IL BENESSERE PURO

FAVORISCE
LA PURIFICAZIONE DELL'ARIA

Da ZUCCARI, il professionista del respiro, due risposte per il professionista del benessere. Offri ai tuoi consumatori il Kit Aromotecnica Olio del Re[®] con oli essenziali 100% puri, naturali e attivi: la **soluzione innovativa, pratica e versatile** in due prodotti per **casa e ufficio**. Attraverso il Diffusore Aromotecnica[®], l'**Elisir favorisce la purificazione dell'aria** e le **Tabs promuovono il respiro libero in ogni momento dell'anno**.

Cogli la nuova opportunità di benessere. CONTATTA OGGI IL TUO AGENTE DI ZONA.

ZUCCARI

di oligopolio. La deregolazione, inoltre, non deve portare a un decremento del numero delle farmacie nelle zone commercialmente meno appetibili, come quelle rurali.

Secondo **Luigi Gaetti** (M5S), l'ingresso del capitale rischia di dare luogo a grandi concentrazioni e di relegare di fatto il farmacista al ruolo di mero dipendente. Sarebbe opportuno evitare che le farmacie possano perdere la propria specifica vocazione e trasformarsi in punti vendita generici di beni di consumo. Riguardo alla liberalizzazione degli orari, secondo il senatore grillino, non sono state tenute nella dovuta considerazione le esigenze di vita dei lavoratori; in alternativa, potrebbero essere previste misure innovative, come la consegna dei farmaci a domicilio (*già istituita da Federfarma a favore delle persone fragili e sole, tramite il numero verde 800.189521 - ndr*).

CANNABIS A FINI TERAPEUTICI

Le Commissioni riunite II Giustizia e XII Affari sociali della Camera hanno deciso

di svolgere un ciclo di audizioni sulle proposte di legge in materia di legalizzazione della coltivazione, lavorazione e vendita della cannabis e dei suoi derivati. La relatrice **Margherita Miotto** (Pd) ha sostenuto la necessità di un serio approfondimento su un tema delicato, ricordando come dodici Regioni abbiano emanato specifiche disposizioni per l'erogazione, nell'ambito del Servizio sanitario regionale, di farmaci a base di cannabinoidi per finalità terapeutiche. In alcune Regioni l'erogazione è consentita solo sulla base della prescrizione del medico ospedaliero, in leggi regionali più recenti l'erogazione è consentita anche in ambito domiciliare, su prescrizione del medico di medicina generale, sulla base del piano terapeutico redatto dal medico specialista.

ROMA: SMALTIMENTO DEI FARMACI SCADUTI

Il sottosegretario alla Salute **Vito De Filippo** ha risposto, in Commissione Affari sociali della Camera, a un'interrogazione del responsabile sanità del Pd **Federico Gelli**,

che aveva ripreso la denuncia di Federfarma Roma in merito al mancato svuotamento dei cassonetti per la raccolta differenziata dei farmaci scaduti, situati presso le farmacie della Capitale.

Le attività di verifica effettuate presso le farmacie -ha dichiarato **De Filippo**- hanno consentito di constatare la presenza di contenitori ricolmi di medicinali, parte dei quali accumulati sui marciapiedi. Il mancato svuotamento dei recipienti è stato causato dalla ridotta frequenza di raccolta da parte del personale dell'Azienda municipale Ama Roma.

Quanto emerso dalle verifiche è stato trasmesso alla Procura della Repubblica di Roma, ipotizzando il reato di interruzione di pubblico servizio. Successivamente, la nuova dirigenza dell'Azienda Ama Roma ha provveduto ad avviare accertamenti sulle cause dei disservizi e ha indetto un incontro con i rappresentanti di Federfarma per condividere ogni possibile forma di collaborazione. Il Comando Carabinieri ha quindi potuto constatare la regolarizzazione del servizio. (PB)

Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

CAMPANIA

Su proposta del ministro dell'Economia e delle Finanze, Pietro Carlo Padoan, il Consiglio dei ministri ha nominato l'italo-americano **Joseph Polimeni** commissario ad acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario nella Regione. **Polimeni**, già direttore generale dell'Asl di Lucca, sarà affiancato nel suo nuovo ruolo dal subcommissario Claudio D'Amario. Il ministro della Salute Lorenzin ha dichiarato: "L'obiettivo che ho dato sia al commissario che al subcommissario è quello di fare di tutto per far uscire la Regione dal piano di rientro dei prossimi due anni, sia dal punto di vista dell'equilibrio finanziario, sia dal punto di vista dei livelli essenziali di assistenza". Sulla parte economico-finanziaria "molto è stato fatto già in questi anni", prosegue il ministro.

"Bisogna invece potenziare enormemente la parte dei Lea, e questo per garantire accesso ai trattamenti alle cure e la costruzione delle reti in modo operativo in Regione".

Inoltre, proprio recentemente il Consiglio regionale ha approvato il Ddl di riorganizzazione in ambito sanitario (Misure per introdurre la cultura della responsabilità nell'organizzazione sanitaria, nonché per migliorare i servizi ai cittadini e modificare la Legge 32/94), che prevede lo scioglimento definitivo dell'agenzia regionale sanitaria (l'Arsan) e una serie di nuove misure, tra le quali l'introduzione di un ufficio ispettivo in grado di controllare spese e produttività delle aziende sanitarie.

PROVINCIA DI BOLZANO

La Giunta provinciale ha assicurato i mezzi finanziari necessari per il funzionamento

della sanità altoatesina, che rispetto alle risorse stanziato nel bilancio 2016, necessita di ulteriori 32 milioni di euro. Ha, infatti, approvato il disegno di legge con la relativa variazione al bilancio di previsione. Con il nuovo Ddl -si legge in una nota- sono formalizzati gli spostamenti necessari tra i vari capitoli di spesa del bilancio provinciale 2016, per recuperare i 32 milioni di euro a favore della sanità. Dopo la riunione, il presidente della Provincia, **Arno Kompatscher**, ha spiegato che le nuove risorse saranno utilizzate da un lato (25 milioni) per l'assunzione di personale medico aggiuntivo a seguito della nuova regolamentazione Ue sull'orario di lavoro dei medici e per garantire il personale necessario a rispettare i parametri imposti nei punti nascita, dall'altro lato (7 milioni) per aggiornare il sistema informatico della sanità provinciale (URIS.RR).

Ci sono
7 miliardi
di persone
nel mondo.
E per noi
ciascuna
è speciale.

“In Mylan crediamo che
i farmaci a disposizione delle
persone debbano essere
sempre di alta qualità.”

Heather Bresch

Heather Bresch, AD, Mylan

Una salute migliore
per un **mondo migliore**
7MLD:1

La nostra visione “Una salute migliore per un mondo migliore” consiste nel fornire l’accesso a cure di qualità a 7 miliardi di persone nel mondo, una persona alla volta. Chiamiamo questa nostra aspirazione 7MLD:1. Ambiziosa? Senza dubbio. Possibile? Certamente.

Per noi l’alta qualità è fondamentale, ci impegniamo costantemente per raggiungere e mantenere standard elevati. Mylan si impegna nel monitoraggio del profilo di sicurezza dei propri farmaci, grazie a misure che prevenivano o minimizzano i rischi connessi all’uso dei medicinali e alla valutazione dei benefici effettivi della terapia.

Per saperne di più: Mylanperunasalutemigliore.it

 **Mylan**
Seeing
is believing

Rassegna stampa delle notizie di carattere farmaceutico-sanitario

DDL CONCORRENZA: ANNAROSA RACCA RISPONDE ALLE PARAFARMACIE

Prosegue la discussione sui farmaci con obbligo di ricetta: la presidente di Federfarma replica nuovamente a chi insiste a chiederne l'uscita dalle farmacie, ricordando che una simile misura scardinerebbe un sistema di regole che funziona bene

Il presidente di Federfarma Annarosa Racca risponde al rappresentante delle parafarmacie, Davide Gullotta, che si chiede perché Federfarma si opponga strenuamente all'uscita dei farmaci con ricetta dal canale farmacia e non combatta con altrettanta forza contro l'ingresso del capitale nella proprietà della farmacia, previsto dal Ddl Concorrenza. Federfarma "ha ottenuto che nell'iter parlamentare del Ddl fossero inseriti elementi di garanzia e trasparenza a tutela del cittadino, come l'incompatibilità delle società proprietarie di farmacie con l'attività di produzione e di prescrizione di medicinali". Racca ribadisce anche che "nella segnalazione dell'Autorità del luglio 2014 preliminare al varo del Ddl Concorrenza la proposta di consentire la vendita di farmaci con ricetta fuori farmacia non c'era" e che "consentire la vendita dei farmaci con obbligo con ricetta fuori dalla farmacia scardinerebbe l'intero sistema di regole che oggi garantisce l'efficienza e la capillarità della rete delle farmacie (pianta organica, accesso per concorso, integrazione con il Ssn), come ribadito anche dalla Corte Costituzionale" (*Sanita24.it*, 13.1.16; *Quotidianosanita.it*, 14.1.16).

IL PREZZO DEGLI ANTIDOLORIFICI

Il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, risponde a un articolo in cui l'autore raccontava di aver pagato una confezione di Ibuprofene molto meno in Francia che in Italia. Premesso che "i prezzi medi dei farma-

ci in Italia sono i più bassi d'Europa, Francia compresa", il ministro spiega che "rivolgendosi al medico di base o alla guardia medica addirittura il paziente non pagherebbe nulla". Il farmaco, mutuabile in Italia, continua il ministro, "è regolarmente reperibile nel ciclo distributivo": in una farmacia di Piacenza "aperta 24 ore, 365 giorni l'anno, alle 20.30 di sabato 2 gennaio confermano che lo hanno e non c'è alcun problema di approvvigionamento". In Costa Azzurra, invece, sottolinea Lorenzin, "non abbiamo trovato farmacie aperte 24 ore e il medicinale è rimborsato dal Ssn francese solo a particolari condizioni di reddito e patologia" (*Il Giornale*, 12.1.16).

VARIE

Esportazioni parallele. "In Italia il prezzo dei farmaci è fra i più bassi d'Europa. Per questo motivo il problema che c'è nel nostro Paese non è certo quello dell'importazione di medicinali da altri Stati, bensì l'esatto contrario: l'esportazione dei prodotti verso nazioni dove normalmente costano molto di più e dove, vendendo questi farmaci, si può guadagnare" spiega Annarosa Racca. "Un fenomeno che abbiamo sempre criticato perché, anche se perfettamente legale, espone al rischio di creare carenze di farmaci per i nostri pazienti" (*Pharmakronos*, 13.1.16).

Distribuzione per conto. Nel Parmense da marzo aumenta considerevolmente il numero di farmaci per patologie croniche dispensati dalle farmacie del territorio per conto della

Ausl. L'accordo tra la Federfarma provinciale e l'azienda rientra nell'ambito dell'accordo siglato a livello regionale. Il presidente di Federfarma Emilia Romagna, Domenico Dal Re, riconosce alla Ausl di Parma la "grande disponibilità a raggiungere un accordo. Disponibilità non sempre dimostrata dagli operatori di altre province. Con questa intesa Parma realizza il servizio più virtuoso in Regione, offrendo una distribuzione capillare sulle 24 ore, che riesce anche ad abbattere i costi rispetto al precedente modello distributivo". Il servizio ha l'obiettivo, spiega Alessandro Merli, presidente di Federfarma Parma, di "garantire una distribuzione anche nei piccoli centri periferici, della montagna e della Bassa, ribadendo il ruolo importante delle farmacie come presidi sanitari del territorio" (*Gazzetta di Parma*, 12.1.16).

Rimborsi Asl. A Napoli la Asl chiede ai fornitori -tra i quali numerose farmacie- la restituzione di somme ritenute non dovute. Per provvedere si concede il termine di 15 giorni, con l'avvertimento che, in mancanza, si procederà giudizialmente. "Gli addebiti sono illegittimi -sottolinea il presidente di Federfarma Napoli Michele Di Iorio- "Causeranno solo altro contenzioso. Anzi, una nuova valanga di azioni legali". Nelle lettere, spiega Di Iorio, "non è indicato né il periodo di riferimento, mese e anno, né una precisa motivazione". Inoltre, la Asl Napoli 2 "da dodici mesi non salda le fatture elettroniche a 250 colleghi che ormai avanzano circa 11 milioni in totale" per questo, verranno presentate "2500 ingiunzioni di pagamento, a partire dalla prossima settimana" (*Il Mattino*, 11.1.16).

Automedicazione. Troppi modenesi pensano di avere conoscenze mediche e farmaceutiche tali da assumere autonomamente

farmaci, senza consultare il medico. Questo l'allarme lanciato da Federfarma Modena sulla base dei risultati dello studio sulla "intercettazione delle interazioni farmacologiche nelle farmacie di comunità", ideato dall'università di Modena e Reggio e promosso dall'Associazione. "Lo studio che finora si è sviluppato all'interno delle farmacie, ma che proseguirà con l'analisi dettagliata dei dati da parte dell'università -spiega Silvana Casale, presidente di Federfarma Modena- sta per ora portando alla luce una serie di situazioni e comportamenti diffusi nei pazienti, che dimostra l'importanza della relazione e della consulenza qualificata del farmacista" (*Gazzetta di Modena*, 13.1.16).

Stefano Pessina, amministratore delegato del colosso mondiale della distribuzione di farmaci Walgreens Boots Alliance, ritiene che la distribuzione intermedia dei medicinali in Italia sia "troppo frammentata: in Francia ci sono 4 società, in Gran Bretagna 3, in Italia 100. Molte sopravvivono, ma sono in difficoltà e il sistema rischia il collasso". Sull'ingresso del capitale nella proprietà della farmacia, previsto dal Ddl Concorrenza, Pessina affer-

ma: "Se ci fossero le condizioni, saremmo pronti" (*Corriere della Sera*, 15.1.16).

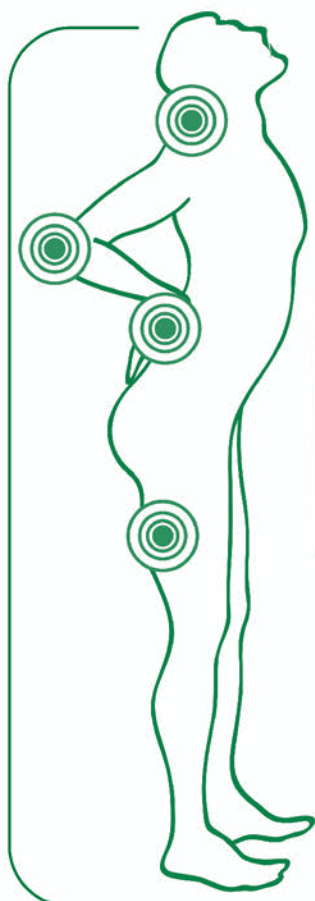
Regioni: agenda 2016. Stefano Bonaccini, governatore dell'Emilia Romagna e neopresidente delle Regioni, illustra i progetti all'inizio del suo mandato. "La manovra 2016 è sostenibile", anche se per il futuro va rivisto il finanziamento: "a fronte di nuovi servizi servirà un aumento di risorse". Intanto, per quanto riguarda l'attuale dotazione del Fondo sanitario nazionale -111 miliardi- Bonaccini afferma: "Io sono tra quelli che sostengono che non c'è un taglio: è un minor incremento. Anche grazie ai risparmi, da reinvestire, per le centrali uniche d'acquisto, per l'appropriatezza e la lotta agli sprechi. I risparmi in sanità non sono, in questo caso, un disvalore, ma, al contrario, rappresentano il cardine sul quale mantenere e migliorare un Ssn universalistico, che in ogni caso, come ci riconoscono tutte le agenzie, pubbliche e private, rimane tra i migliori" (*Il Sole 24 Ore Sanità*, 12.1.16).

Rapporto Crea Sanità. Presentato a Roma "Crea Sanità", lo studio dell'Università Tor Vergata che misura la performance dei

servizi sanitari regionali. "Il ranking emerso dall'esercizio di valutazione delle performance ci restituisce una sanità pubblica tripartita -spiega il professor Federico Spandonaro- Sette Regioni complessivamente eccellenti e un altro gruppo, concentrato al Sud, che versa in condizioni critiche. In mezzo un terzo gruppo piuttosto ampio di Regioni con performance intermedie" (*Il Sole 24 Ore*, 14.1.16).

Eutanasia. "Gli hospice sono nati nel mondo anglosassone con lo scopo preciso di alleviare il dolore nei malati di tumore in fase avanzata. Da loro si è sviluppata nel mondo la medicina palliativa, una medicina impegnata soprattutto a combattere il dolore, evitare l'accanimento terapeutico, rispettare le scelte del malato, preservarne la dignità. Questo è quanto si fa negli hospice, non l'eutanasia". Lo precisa il presidente della Fondazione Gigi Ghirotti, Franco Henriquet, in risposta all'affermazione di Mina Welby secondo cui negli hospice "avverrebbe ipocritamente la pratica dell'eutanasia" (*Il Secolo XIX*, 15.1.16).

* Gli articoli citati sono disponibili sul sito di Federfarma cliccando i link della circolare



CALMADOL

DOLORI MUSCOLARI E ARTICOLARI

Novità



**FASCIA
AUTORISCALDANTE**
confezione da 6 pezzi

**CEROTTO
AUTORISCALDANTE**
confezione da 6 pezzi



Disponibili anche in confezione monodose

Sono dispositivi medici



Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso.

DDL CONCORRENZA

Emendamenti in X Commissione Senato

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 14884/450 del 16 novembre 2015, n. 12989/394 del 7 ottobre 2015, n. 12428/374 del 24 settembre 2015, n. 11787/362 dell'11 settembre 2015, n. 10478/318 del 29 luglio 2015, n. 10283/313 del 27 luglio 2015, n. 10029/305 del 21 luglio 2015, n. 9848/301 del 17 luglio 2015, n. 9815/300 del 16 luglio 2015, n. 8319/254 del 12 giugno 2015, n. 6117/184 del 27 aprile 2015, n. 5281/155 del 10 aprile 2015, n. 2974/92 del 25 febbraio 2015, n. 2723/86 del 20 febbraio 2015, prot. n. 2715/85 del 20 febbraio 2015, prot. n. 2555/81 del 18 febbraio 2015, prot. n. 2525/80 del 18 febbraio 2015, prot. n. 2281/73 del 13 febbraio 2015, prot. n. 2180/68 dell'11 febbraio 2015, prot. n. 1888/56 del 6 febbraio 2015, prot. n. 1683/46 del 3 febbraio 2015 e prot. n. 9468/287 del 7 luglio 2014.

Federfarma informa che sul sito del Senato sono stati pubblicati gli emendamenti presentati in X Commissione Industria al Ddl Concorrenza. Sono oltre 100 gli emendamenti all'articolo 48 del Ddl riguardante ingresso del capitale nella proprietà della farmacia e l'eliminazione del tetto di 4 farmacie di cui possono essere titolari le società.

Numerosissimi emendamenti prevedono, in relazione all'ingresso del capitale nella proprietà delle farmacie e alla possibilità di creare catene, per lo più l'obbligo di una presenza minima di farmacisti nella compagine sociale e limiti territoriali alla presenza di farmacie inserite in catene. Si tratta in particolare degli emendamenti:

48.4	Petrocelli, Gaetti, Fattori, Castaldo, Giroto - M5S	Limitazione dell'ingresso del capitale alle farmacie di nuova istituzione, con quota massima del 49%
48.7	Dirindin, Granaiola - PD	Eliminazione delle norme su ingresso del capitale e catene
48.8	Margiotta - Gruppo misto	Limitazione dell'ingresso del capitale alle farmacie di nuova istituzione, con quota massima del 49% e distanza minima 500-1000 m
48.9	De Petris, Gambaro - SEL, Gruppo misto	Soppressione norme su capitale
48.12	Pelino, Perrone, Piccinelli - FI, CoR, ALA	Iscrizione albo speciale di ciascun Ordine dove sono ubicate le farmacie
48.13	Di Biagio - AP	Maggioranza del capitale delle società detenute da farmacisti
48.14	Schifani, Chiavaroli, Mancuso, De Poli - AP-NCD	
48.15	Marinelli, Sacconi, Di Biagio - AP-NCD	
48.16	Barani - ALA	
48.17	Perrone, D'Ambrosio Lettieri, Bonfrisco - CoR	
48.18	Di Biagio - AP-NCD	
48.19	Schifani, Chiavaroli, Mancuso, De Poli - AP-NCD	
48.20	Marinelli, Sacconi, Di Biagio - AP-NCD	
48.21	Barani - ALA	
48.22	Perrone, D'Ambrosio Lettieri, Bonfrisco - CoR	
48.23	De Petris, Gambaro - SEL, Gruppo misto	Istituzione elenco società di capitali presso il Ministero della Salute

48.24	D'Adda - PD	1/5 del componenti la compagine sociale è costituito da farmacisti
48.25	Dirindin, Bianco, Granaiola, De Biasi, Mattesini, Maturani, Padua, D'Adda, Silvestro - PD	Divieto di partecipazione alla compagine sociale tramite società fiduciarie, trust o interposta persona
48.28	Pelino, Perrone, Rizzotti, Piccinelli - FI, CoR	Estensione alle società proprietarie di farmacia delle norme di cui il DM 34/2003 (Regolamento in materia di società per l'esercizio di attività professionali regolamentate nel sistema ordinistico)
48.29	Pelino, Perrone, Rizzotti, Piccinelli - FI, CoR	Limiti al numero di farmacie per ciascuna società o gruppo di società: max 15% delle farmacie esistenti in ambito nazionale
48.30	Pelino, Perrone, Rizzotti, Piccinelli - FI, CoR	Limiti al numero di farmacie per ciascuna società o gruppo di società: max 10% delle farmacie esistenti in ambito regionale
48.31	Favero - PD	2/3 dei soci devono essere farmacisti
48.33	Dirindin, Bianco, Granaiola, De Biasi, Mattesini, Maturani, Padua, D'Adda, Silvestro - PD	3/5 dei soci devono essere farmacisti
48.34	Romani M., Bencini, Vacciano, Simeoni, Mussini - Gruppo misto	Maggioranza dei soci farmacisti Introduzione dell'incompatibilità con la distribuzione intermedia
48.35	Romani M., Bencini, Vacciano, Simeoni, Mussini - Gruppo misto	Introduzione dell'incompatibilità con la distribuzione intermedia
48.36	D'Ambrosio Lettieri, Mandelli, Perrone - CoR, FI	Incompatibilità-soppressione secondo periodo comma 2 dell'art. 7 della legge 362/1998. Introduzione incompatibilità mediche
48.37	Dirindin, Bianco, Granaiola, De Biasi, Mattesini, Maturani, Padua, D'Adda, Silvestro - PD	Maggioranza di farmacisti soci della società. Il direttore deve essere socio per almeno il 5%
48.38	Dirindin, Bianco, Granaiola, De Biasi, Mattesini, Maturani, Padua, D'Adda, Silvestro - PD	Introduzione dell'incompatibilità con la distribuzione intermedia per le farmacie private e comunali
48.39	Valdinosi, Fasiolo - PD	Introduzione dell'incompatibilità con la distribuzione intermedia
48.40	De Petris, Gambaro - SEL, Gruppo misto	
48.41	Dirindin, Bianco, Granaiola, De Biasi, Mattesini, Maturani, Padua, D'Adda, - PD	Introduzione incompatibilità di tutte le professioni abilitate alla prescrizione
48.42	Pelino, Perrone, Rizzotti, - FI, CoR	2/3 del capitale sociale deve essere di farmacisti. Sanzioni
48.43	Pelino, Perrone, Rizzotti, - FI, CoR	51% del capitale sociale deve essere di farmacisti. Sanzioni
48.44	D'Ambrosio Lettieri, Mandelli, Perrone - CoR, FI	Limiti all'organo di gestione: nomina Garante del codice deontologico del farmacista
40.45	Valdinosi, Fasiolo - PD	2/3 del capitale sociale deve essere di farmacisti. Sanzioni. Limiti all'organo di gestione: tutti i componenti devono essere farmacisti
40.46	Pelino, Perrone, Rizzotti, - FI, CoR	Sanzioni all'art.40 dirette a soci farmacisti e non farmacisti
40.47	Romani M., Bencini, Vacciano, Simeoni, Mussini - Gruppo misto	Direttore di farmacia Garante del rispetto del codice deontologico del farmacista
48.51	Dirindin, Bianco, Granaiola, Padua, D'Adda, - PD	Reintroduzione del limite di 4 farmacie
48.52	Romani M., Bencini, Vacciano, Simeoni, Mussini - Gruppo misto	
48.53	De Petris, Gambaro - SEL, Gruppo misto	Ogni società può detenere una sola farmacia
48.54	Pelino, Perrone, Rizzotti, - FI, CoR	Sanzioni incompatibilità
48.55	Barani - ALA	Limite al numero di farmacie per ciascuna società o gruppo di società. 10% max delle farmacie esistenti in ciascuna Regione. Sanzioni
48.56	Galimberti - FI	
48.57	Di Biagio - AP-NCD	
48.58	Schifani, Chiavaroli, Mancuso, De Poli - AP-NCD	

48.59	Schifani, Chiavaroli, Mancuso, De Poli - AP-NCD	Limite al numero di farmacie per ciascuna società o gruppo di società. 20% max delle farmacie esistenti in ciascuna pianta organica comunale e 100 farmacie max. 10% max delle farmacie esistenti in ciascuna Regione. 5% max delle farmacie esistenti su tutto il territorio nazionale. Sanzioni
48.60	Di Biagio - NCD	
48.61	Galimberti - FI	
48.62	Schifani, Chiavaroli, Mancuso, De Poli - AP-NCD	Contributo Enpaf a carico di società di capitali con maggioranza non farmacisti
48.63	Scalia - PD	
48.66	Pelino, Perrone, Rizzotti, Piccinelli - FI, CoR	Differimento 1 anno nuove norme
48.67	Pelino, Perrone, Rizzotti, Piccinelli - FI, CoR	Limite proprietà numero farmacie (1000)
48.77	Pelino, Perrone, Rizzotti, Piccinelli - FI, CoR	Incompatibilità (per titolari e soci)

Sono presenti, ovviamente, anche emendamenti volti a consentire la vendita dei medicinali con ricetta nelle parafarmacie e nei corner della GDO ovvero alla creazione di farmacie non convenzionate. Tali emendamenti sono stati sottoscritti per lo più da esponenti dell'opposizione. Si tratta degli emendamenti:

48.5.	De Petris, Gambaro, Stefano - SEL, Gruppo misto	Fascia C con ricetta alle parafarmacie
48.64		
48.82	Castaldo, Giroto, Petrocelli - M5S	Fascia C con ricetta alle parafarmacie ubicate in comuni sopra 1000 abitanti
48.83,	Castaldo, Giroto, Petrocelli - M5S	Fascia C con ricetta alle parafarmacie
48.84		
48.85	Lanzilotta - PD	
48.86	Lanzilotta - PD	Fascia C con ricetta alle parafarmacie ubicate in comuni sopra 15000 abitanti
48.87	Romani M., Bencini, Vacciano, Simeoni, Mussini - Gruppo misto	Fascia C con ricetta alle parafarmacie
48.0.4	De Petris, Gambaro, Stefano - SEL, Gruppo misto	Parafarmacie - possibilità vendita medicinali veterinari in deroga
48.0.5	Petrocelli, Gaetti, Fattori, Castaldo, Giroto - M5S	Parafarmacie - Istituzione farmacie non convenzionate
48.0.6	Margiotta - Gruppo misto	
48.0.9	Susta, Ichino, Di Biagio - PD, AP-NCD	Fascia C con ricetta alle parafarmacie
48.0.10	Margiotta - Gruppo misto	
48.0.11	Petrocelli, Taverna, Gaetti, Fattori, Castaldo - M5S	
48.0.12	Orellana, Battista, Laniece, Panizza, Buemi - AUT	
48.0.13	Valdinosi, Fabbri, Scalia, Fasiolo, Santini, Dirindin - PD	
48.0.14	Susta, Ichino, Di Biagio - PD, AP-NCD	

Vi è poi una serie di emendamenti che interviene su tematiche di vario genere (quorum, farmacie/abitanti, concorso, trasferimento farmacie soprannumerarie, farmacie rurali, Enpaf). Si tratta degli emendamenti:

48.6	Margiotta - Gruppo misto	Istituzione di nuove farmacie in deroga al quorum, assegnate agli aventi diritto a partecipare al concorso straordinario
48.26	Pelino, Mandelli, Rizzotti, Piccinelli - FI-ALA	Obbligo di un contributo all'Enpaf da parte di società di capitali con capitale maggioritario di soci non farmacisti
48.27	D'Ambrosio Lettieri, Perrone - CoR	
48.49	Berger, Zeller, Laniece - AUT	Farmacie rurali. Fatturato di riferimento. Non inclusione del fatturato del dispensario
48.65	De Petris, Gambaro - SEL, Gruppo misto	diminuzione quorum a una farmacia ogni 2.000 abitanti
48.68	Valdinosi, Fasiolo, Santini, Dirindin - PD	Trasformazione del quorum in numero minimo di abitanti per farmacia
48.69	Granaiola, Dirindin, Mattesini, Silvestro - PD	Soppressione del comma 3 (trasferimento farmacie soprannumerarie)
48.70	Granaiola - PD	
48.71	De Petris, Gambaro - SEL, Gruppo misto	
48.72	Buemi. Longo - AUT	Apertura e assegnazione nuove farmacie istituite in deroga

48.73	Granaiola, Dirindin, Mattesini, Padua, Valdinosi, D'Adda, Silvestro - PD	Sostituisce comma 3, affidando ai Comuni il compito di individuare dove trasferire le farmacie soprannumerarie
48.74	Granaiola - PD	
48.75	Endrizzi, Taverna, Gaeti - M5S	Modifica comma 3, prevedendo il trasferimento delle farmacie soprannumerarie nelle aree rurali
48.76	Petrocelli, Gaetti, Fattori, Castaldo, Giroto - M5S	Apertura e assegnazione nuove farmacie istituite in deroga
48.78	Scavone, Barani, Amoruso, Auricchio, Compagnone, Conti, D'Anna, Falanga, Iurlaro, Langella, Longo, Mazzoni, Ruvo, Verdini - ALA	Possibilità trasferimento fuori pianta organica per farmacie istituite prima del 1968
48.79	Berger, Zeller, Laniece - AUT	Fatturato SSN - Aumento limite
48.95	Endrizzi, Gaetti - M5S	Contributo straordinario per rurali - interventi fiscali
48.96	Iurlaro, Barani, Amoruso, Auricchio, Compagnone, Conti, D'Anna, Falanga, Langella, Longo, Mazzoni, Ruvo, Scavone, Verdini - ALA	Assegnazione nuove farmacie a parafarmacisti

Le votazioni sul complesso degli emendamenti al Ddl Concorrenza sono all'ordine del giorno della X Commissione a partire dal 19 gennaio.
(URIS.UL - PB.AC.BF - 768/21 - 18.1.16)

ATTIVITÀ DI GROSSISTA

Il Ministero risponde a Federfarma Servizi

Il Ministero della Salute, rispondendo a un quesito di Federfarma Servizi, ha chiarito l'impossibilità per più grossisti di condividere locali, attrezzature, personale, persona responsabile e dotazioni minime di medicinali, ai fini del rispetto dei requisiti e delle condizioni previste dagli artt. 101 e 105 del Decreto legislativo 219/06, necessarie per l'ottenimento dell'autorizzazione regionale per la distribuzione all'ingrosso dei medicinali.

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 13258/405 del 13 ottobre 2015.

Federfarma torna sulla materia dei requisiti e delle condizioni necessarie per lo svolgimento dell'attività di distributore intermedio, previste dal D.lgs. 219/06 in quanto il Ministero della Salute ha avuto modo di fornire alcune importanti precisazioni con la nota prot. 63097-P del 30 dicembre 2015 trasmessa a Federfarma Servizi in risposta a un quesito da quest'ultima formulato, volto ad accertare se più grossisti possano condividere personale e magazzini e dotazione minime di medicinali (*entrambi i documenti sono disponibili su www.federfarma.it*).

Il quesito rivolto da Federfarma Servizi al Ministero ha preso in considerazione due requisiti necessari per poter ottenere l'autorizzazione regionale, ossia quello previsto dall'articolo 101 del Decreto 219/06 relativo alla necessità, per il richiedente, di disporre di locali, installazioni e attrezzature idonee, sufficienti a garantire una buona conservazione e distribuzione dei medicinali oltre alla necessità di disporre di adeguato personale e di una persona responsabile e il requisito sulle dotazioni minime dei medicinali contemplato dal successivo art. 105 che impone di detenere i medicinali della tabella 2 della F.U. e il 90% dei medicinali in possesso di Aic, inclusi gli omeopatici e i generici.

L'ipotesi che alcuni grossisti, possano condividere locali, installazioni, attrezzature, personale oltre alla figura del responsabile è stata categoricamente smentita dalla nota ministeriale, considerando non solo il tenore letterale dell'articolo

101 richiamato, ma anche la sua ratio e tutto il complesso delle disposizioni in tema di distribuzione, ivi comprese le vigenti linee guida in tema di buona distribuzione, dalle quali si evince la **necessità che tali dotazioni, e il locale in particolare, devono far capo a un singolo distributore** che ne sarà responsabile.

L'unica ipotesi ammessa di condivisione, seppure a determinate condizioni, è quella che riguarda la persona responsabile, in base a quanto previsto dall'articolo 101, comma 3, del Decreto 219, che si riferisce a più magazzini che appartengono allo stesso titolare.

Il Ministero ribadisce, in un apposito passaggio, l'**impossibilità** per più grossisti, **di condividere le dotazioni minime dei medicinali**, non solo nello stesso locale, stanti le considerazioni formulate al riguardo, ma anche nel senso che più distributori possano "condividere medicinali" al fine di raggiungere le dotazioni minime richieste. Il Ministero rileva che tale interpretazione "determinerebbe una elusione, in danno del servizio farmaceutico nel suo complesso, delle precise prescrizioni di legge in materia, finalizzate a garantire l'adeguatezza del sistema distributivo". (UE.AA - 740/16 - 18.1.16)

ANTICONCEZIONALI ORALI

Modifica del regime di fornitura

Sulla Gazzetta Ufficiale n.9 del 13 gennaio 2016 è stata pubblicata la Determina Aifa 23 dicembre 2015 con la quale, a decorrere **dal 14 gennaio 2016**, è stato **modificato il regime prescrittivo dei medicinali anticoncezionali nella forma farmaceutica orale appartenenti alla classe ATC G03AA/ G03AB/ G03AC** nei seguenti termini:

- **RR** - ricetta ripetibile, per le confezioni relative a unità posologiche inferiori o uguali al trattamento di 2 mesi di terapia
- **RNR** - ricetta non ripetibile, per le confezioni relative a unità posologiche superiori al trattamento di 2 mesi di terapia.

Si ritiene opportuno ricordare che prima di tale modifica del regime di fornitura, tutti i farmaci presi in esame dalla suddetta determina erano esitabili dietro presentazione di ricetta medica (RR), tranne i farmaci *Novadien - Aic 041390028* e *Seasonique - Aic 042139016*, che, rientrando negli ATC in esame, erano già sottoposti al regime prescrittivo.

Per agevolare l'individuazione dei farmaci che, a decorrere dal 14 gennaio 2016, sono esitabili dietro presentazione di **ricetta non ripetibile**, Federfarma mette a disposizione sul proprio sito internet un elenco riportante le specialità medicinali in commercio interessate da tale modifica del regime di fornitura. (UE.AA - 616/14 - 14.1.16)

IMPOSTE DIRETTE E INDIRETTE

Scadenze fiscali di inizio anno 2016

Lunedì 1° febbraio 2016 scade il termine per il versamento delle tasse annuali sulle concessioni regionali per l'esercizio delle farmacie e quella sull'eventuale occupazione permanente o temporanea di spazi ed aree pubbliche per l'anno 2016. Il 1° febbraio scade anche il termine per provvedere al pagamento del canone speciale RAI per l'anno 2016, se dovuto. La scadenza per il pagamento dei diritti d'autore è invece fissata al 29 febbraio 2016 mentre è in fase di rinnovo la Convenzione con Scf relativa al pagamento dei diritti connessi per l'anno 2016. Si ricorda che non è più dovuta l'imposta comunale sull'insegna delle farmacie fino al limite dimensionale di cinque metri quadrati di superficie.

Rammentiamo, come di consueto, i principali adempimenti fiscali a carico dei titolari di farmacia aventi scadenza nei mesi di **gennaio e febbraio 2016**.

• **Imposta comunale di pubblicità sull'insegna della farmacia per l'anno 2016** - In linea generale si ricorda che *il pagamento dell'imposta annuale relativa alle insegne esposte dalle farmacie che eccedono il limite dimensionale di 5 metri quadrati di superficie, nonché agli altri mezzi pubblicitari utilizzati (cartelli nelle vetrine e nelle porte d'ingresso, vetrofanie, ecc.), va effettuato entro **lunedì 1° febbraio 2016***. A tale proposito si rammenta che le Leggi 448/2001 e 75/2002 hanno stabilito che *l'imposta comunale di pubblicità non è più dovuta, a decorrere dall'anno 2002, per le **insegne di esercizio di attività commerciali e di produzione di beni o servizi che contraddistinguono la sede ove si svolge l'attività cui si riferiscono, di superficie complessiva fino a 5 metri quadrati**. Pertanto le farmacie le cui insegne rientrano in tale **limite dimensionale (5 metri quadrati complessivi di superficie)**, non dovranno pagare né l'imposta comunale sulla pubblicità, né, ove si era provveduto in tal senso, il canone sostitutivo dell'imposta (cfr. circolare prot. n. 10003/220 del 13/5/2002).*

Non sono assoggettate al pagamento dall'imposta sulle insegne tutte le farmacie delle regioni dove l'esposizione dell'insegna stessa è stata resa obbligatoria mediante disposizione di legge regionale o di regolamento (a mero titolo di esempio, Liguria e Piemonte), comunque entro i limiti delle dimensioni ivi previste. L'imposta non è altresì dovuta per l'esposizione dei cartelli che riportano orari, turni e ferie delle farmacie, in quanto obbligatori per legge, purché le dimensioni di tali cartelli non eccedano la superficie di mezzo metro quadrato. Neppure è dovuta l'imposta sulla pubblicità per l'esposizione delle insegne o delle targhe che individuano le sedi delle Associazioni Provinciali e delle Unioni regionali dei titolari di farmacia.

• **Tassa per l'occupazione di spazi e aree pubbliche (Tosap) per l'anno 2016** - Il pagamento della tassa annuale per le occupazioni di spazi ed aree pubbliche eventualmente effettuate dalle farmacie va effettuato entro **lunedì 1° febbraio 2016** (salvo diverso termine stabilito dal Comune). Sono soggetti al pagamento della tassa i titolari di farmacia che risultino titolari dell'atto di concessione o di autorizzazione, o che siano occupanti di fatto, in proporzione alla superficie effettivamente sottratta all'utilizzo pubblico. Si ricorda

che sono assoggettate alla Tosap le occupazioni di qualsiasi natura, effettuate, anche senza titolo, nelle strade, nei corsi, nelle piazze e, comunque, sui beni appartenenti al demanio o al patrimonio indisponibile dei Comuni e delle Province.

• **Tasse sulle concessioni regionali per l'anno 2016 - Lunedì 1° febbraio 2016** scade anche il termine per il pagamento della *tassa annuale sull'autorizzazione regionale all'esercizio della farmacia*.

La disciplina delle tasse sulle concessioni regionali nelle Regioni a statuto ordinario e la loro originaria misura sono contenute nel D.lgs. 230/1991 (cfr. Circolare Federfarma prot. n. 8998/234, del 28/8/1991). Poiché le singole Regioni hanno la facoltà di disporre aumenti degli importi della tassa, anche per singole voci di tariffa, si suggerisce, prima di effettuare il pagamento, di verificare gli importi vigenti nella Regione stessa, che potrebbero differire da quelli indicati nel testo del richiamato D.lgs. 230/1991. Si ricorda che *la tassa, sia di rilascio che di rinnovo annuale, non è dovuta dalle farmacie rurali che godono dell'indennità di residenza*. Per quanto concerne infine le Regioni a statuto speciale, tenuto conto della specificità dei rispettivi ordinamenti, l'applicabilità delle richiamate disposizioni andrà verificata nei singoli ambiti territoriali.


• **Canone speciale Rai per l'anno 2016 - Versamento - Entro lunedì 1° febbraio 2016**, i titolari di farmacia che detengano

nei locali dell'impresa uno o più apparecchi atti o adattabili alla ricezione delle trasmissioni radio televisive (ma *non personal computer, tablet o smartphone*), devono provvedere al pagamento del canone speciale annuale o della rata semestrale o trimestrale. Il versamento va effettuato utilizzando apposito bollettino di c/c postale n. 2105. *Anche per l'anno 2016 non sono intervenute modifiche alla disciplina del canone Rai* quindi le tariffe sono le medesime dell'anno 2015 e, pertanto, il canone speciale annuale per il 2015 ammonta a euro 203,70, quello semestrale a euro 103,93, mentre quello trimestrale a euro 54,03. Il canone annuale dovuto per il solo apparecchio radiofonico è invece pari a euro 29,94 (semestrale euro 15,28, trimestrale euro 7,95).

Ai sensi dell'art. 17 della legge 214/2011 (manovra "Salva Italia"), a decorrere dall'anno 2012, ai fini della verifica del pagamento del canone di abbonamento radiotelevisivo speciale, le imprese e le società dovranno indicare nella relativa dichiarazione dei redditi:

- il numero di abbonamento speciale alla radio o alla televisione;
- la categoria di appartenenza ai fini dell'applicazione della tariffa di abbonamento radiotelevisivo speciale;
- altri elementi eventualmente indicati nel Provvedimento di approvazione del Modello per la dichiarazione dei redditi.

• **Diritti d'autore (Siae) e diritti connessi (Scf) per l'anno 2016**




**N.1 IN ITALIA
E AL MONDO
NEI FARMACI
EQUIVALENTI**

Con i nostri farmaci
Curiamo il presente per sostenere il futuro


Bisoprololo Teva

Novità




Teva vi informa che dal mese di gennaio è iniziata la commercializzazione delle seguenti confezioni:


Confezioni Bisoprololo Teva	Classe SSN	PP	AIC
1,25 mg - 28 cpr	A	2,41 euro	040147023
2,5 mg - 28 cpr	A	2,62 euro	040147100
3,75 mg - 28 cpr	A	2,84 euro	040147187
5 mg - 28 cpr	A	4,48 euro	040147264
10 mg - 28 cpr	A	4,91 euro	040147340




040147023




040147100



040147187



040147264



040147340

Principale Brand da lista di trasparenza: Congescor (Daiichi Sankyo)

Le ricordiamo che accedendo all'area riservata del sito www.tevalab.it potrà consultare il "Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto" (RCP) di tutti i nostri farmaci

per diffusione di musica d'ambiente in farmacia - Anche **per il corrente anno 2016, in attesa del rinnovo dell'Intesa triennale a suo tempo sottoscritta, scaduta il 31 dicembre 2015, la Siae ha reso noto che la misura dei diritti di autore a essa dovuti è rimasta invariata rispetto agli scorsi anni 2014 e 2015, riportati nella circolare prot. n. 21/2 del 2 gennaio 2014, che vengono di seguito rammentati:**

	Diritti d'autore Apparecchi sonori	Diritti d'autore Apparecchi video sonori
Farmacie con superficie fino a 50 mq	euro 58,70	euro 78,30
Farmacie con superficie oltre i 50 mq	euro 111,90	euro 152,80

Il termine di pagamento per la **Siae, salvo proroghe dell'ultimo momento, è lunedì 29 febbraio 2016.**

Analogamente a quanto sopra riportato in materia di diritti d'autore, anche per quanto riguarda i "diritti connessi" si è in procinto di procedere al rinnovo della Convenzione triennale, scaduta anch'essa il 31 dicembre 2015. Scf sta facendo pervenire le proposte di rinnovo e Federfarma fa riserva di comunicare, appena possibile, con separata nota, i nuovi termini e le condizioni dell'ipotesi di accordo.
(UTP.LC - 764/18 - 18.1.16)

SCONTRINO PARLANTE E INVIO DEI DATI

Chiarimenti dell'Agenzia delle entrate

L'Agenzia delle entrate ha precisato, con la circolare n. 30/E del 2008, che fatture e scontrini fiscali "parlanti" possono essere intestati indifferentemente alla persona che usufruisce dei beni o servizi erogati ovvero alla persona che ha fiscalmente a carico l'utilizzatore finale.

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 6404/171 del 31/3/2008.

In relazione all'approssimarsi della scadenza del 31 gennaio 2016 per la trasmissione dei dati relativi agli "scontrini parlanti" al Sistema Ts, da rendere disponibili all'Agenzia delle entrate per la dichiarazione dei redditi precompilata e a seguito di numerosi quesiti pervenuti relativamente alla possibilità che lo scontrino fiscale rilasciato dalle farmacie, anche relativo al ticket incassato da queste ultime, riporti l'indicazione del codice fiscale di un soggetto diverso da quello dell'intestatario della relativa ricetta Ssn, Federfarma precisa quanto segue.

In primo luogo, appare opportuno rammentare che le disposizioni recate dal combinato disposto dei commi 28 e 29 dell'articolo 1 della Legge 296/2006 e del comma 3 dell'articolo 39 della Legge 222/2007, di conversione del Decreto 159/2007, hanno stabilito che i contribuenti possono dedurre, ovvero detrarre, a seconda dei casi, le spese sanitarie per l'acquisto di medicinali solo se risultino certificate da scontrino fiscale "parlante", che, a tal fine, dovrà recare "la specificazione della natura, qualità e quantità dei beni e l'indicazione del codice fiscale del destinatario".

Con la circolare n. 30 del 28 marzo 2008 (cfr. circolare Federfarma prot. n. 6404/171 del 31/3/2008), l'Agenzia delle entrate ha precisato che il contribuente può detrarre l'onere anche quando sul documento di spesa sia riportato, in quanto destinatario del prodotto acquistato, il codice fiscale di un familiare fiscalmente a suo carico.

L'Agenzia, nella circolare, afferma testualmente che "la deducibilità o la detraibilità delle spese sanitarie relative all'acquisto di medicinali è subordinata alla certificazione delle stesse mediante la relativa fattura o lo scontrino fiscale in cui devono essere riportati e specificati la natura, la qualità e la quantità dei prodotti acquistati, nonché il codice fiscale **del destinatario, ovvero del soggetto che dedurrà o detrarrà la relativa spesa o di altro componente del nucleo familiare che sia a carico del soggetto medesimo (il c.d. scontrino parlante)**".

Sostanzialmente, e anche l'Agenzia delle entrate con i suoi documenti di prassi dimostra di avallare tale comportamento, la deduzione/detrazione fiscale può essere fruita dal soggetto che sostiene effettivamente l'onere, ancorché non sia l'intestatario della ricetta medica Ssn spedita in farmacia.

Infatti, accade sovente che si rechi in farmacia una persona diversa dal destinatario del medicinale, pur recando ricetta intestate a quest'ultimo. Conseguentemente, appare possibile affermare che alle farmacie sia consentito rilasciare lo scontrino fiscale, relativamente al ticket pagato in farmacia, anche apponendo sullo stesso il codice fiscale del soggetto, eventualmente diverso dall'intestatario della ricetta, che ha effettivamente sostenuto il relativo onere.

Per completezza di informazione si precisa che la trasmissione dei dati relativi alle ricette, prevista dall'articolo 50 della Legge 326/2003 assolve a finalità diverse da quella dei dati delle spese sanitarie e anche i destinatari di tali dati non coincidono, in quanto i primi vengono inviati al Mef per il tramite di Sogei, per consentire unicamente alle Asl di effettuare i controlli di competenza, mentre i secondi vengono posti a disposizione dell'Agenzia delle entrate per la predisposizione della dichiarazione dei redditi.
(UTP.LC - 743/17 - 18.1.16)

GALENICI E DOPING

Trasmissione annuale dei dati

Si ricorda che entro il 31 gennaio 2016, le farmacie devono trasmettere al ministero della Salute il modulo elettronico contenente la quantità di ogni singolo principio attivo il cui impiego è considerato doping, utilizzato per effettuare preparazioni galeniche nel corso del 2015.

Precedenti: circolari Federfarma n.12 del 13 gennaio 2011; n.82 del 22 febbraio 2011; n.284 del 31 luglio 2012, n.347 del 21 ottobre 2014.

Il Dm 24 ottobre 2006 (modificato dal Dm 18 novembre 2010) obbliga i titolari di farmacia a trasmettere al ministero della Salute, entro il 31 gennaio di ogni anno, **esclusivamente in modalità elettronica**, i dati riferiti all'anno precedente, relativi alle quantità utilizzate per effettuare preparazioni galeniche di ogni singolo principio attivo il cui impiego è considerato doping. **Pertanto, entro il 31 gennaio 2016 i farmacisti dovranno inviare i dati concernenti le quantità di principio utilizzate per effettuare preparazioni**

galeniche nel 2015.

Modalità di trasmissione

A tal fine, i farmacisti devono compilare il **modulo elettronico** messo a disposizione dal ministero della Salute sul proprio **sito internet**. Sul sito internet del Ministero sono a disposizione anche le **istruzioni per la compilazione e l'invio del modulo**. Per facilitarne la compilazione è possibile consultare sul sito del ministero della Salute l'**elenco** dei principi attivi inseriti nelle classi di sostanze vietate per doping. I passi da seguire per procedere alla compilazione e alla successiva trasmissione dei dati sono:

- 1) accedere al modulo on-line e compilarlo secondo le istruzioni presenti sul sito del ministero della Salute, sopra menzionato;
- 2) effettuare lo scarico in formato Pdf del modulo compilato
- 3) inviare dalla casella di posta elettronica certificata (Pec) della farmacia il modulo in formato Pdf al seguente indirizzo di posta elettronica certificata del ministero della Salute: *ril.doping@postacert.sanita.it*.

Qualora si riscontrassero problemi di natura tecnica è possibile contattare il servizio di assistenza tecnica del ministero della Salute, attivo dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 18.00 e il sabato dalle 8:00 alle 13:00: Numero verde: 800178178; Fax: 0664251275; e-mail *servicedesk@almavivaitalia.it*. Qualora si riscontrassero problemi di

natura amministrativa è possibile inviare un messaggio all'indirizzo *ril.doping@postacert.sanita.it*.

Principi attivi soggetti a trasmissione

L'elenco contenente i principi attivi inseriti nelle classi di sostanze vietate per doping è scaricabile **dal sito del ministero della Salute**.

Si ricorda che NON sono soggetti a trasmissione i dati relativi alle:

- quantità di alcool etilico utilizzate;
- quantità di mannitolo e glicerolo utilizzate per via diversa da quella endovenosa e quantità dei principi attivi di cui alla classe S9 - Corticosteroidi, utilizzate per le preparazioni per uso topico, ivi comprese quelle per uso cutaneo, oftalmico, auricolare, nasale ed orofaringeo, ai sensi del D.M. 3 febbraio 2006.

Conservazione della documentazione

Il farmacista è tenuto a conservare, in originale o in copia, le ricette o i fogli di lavorazione che giustificano l'allestimento di tutti i preparati contenenti sostanze vietate per doping soggetti a trasmissione dei dati, per sei mesi, a decorrere dal 31 gennaio dell'anno in cui viene effettuata la trasmissione dei dati. Conseguentemente, i farmacisti devono **conservare fino al 31 luglio 2016, in originale o in copia, tutte le ricette o i fogli di lavorazione giustificativi delle sostanze utilizzate e vendute nel corso del 2015**. (UL.BF - 765/19 - 18.1.16)



Ha il piacere di informare i Sigg. Farmacisti di aver iniziato la commercializzazione di:

KELAIRON® MONOSTERILE

Dispositivo medico classe II B a base di lattoferrina incorporata in liposomi, ad attività ferro chelante, per applicazione su cute lesa

Confezione: 5 applicatori monodose monosterili - 5 ml

Questa confezione andrà ad affiancarsi a quella già esistente di KELAIRON crema 50 ml che continua a essere presente in commercio.

Il prodotto è supportato da una specifica informazione scientifica presso la Classe Medica su tutto il territorio nazionale.

PIAM Farmaceutici S.p.A. - Via Fieschi 8/7 - 16121 Genova
Tel. 010/518621 - Fax 010/355734 - sito: www.piamfarmaceutici.com

MILANO: RAPINE IN CALO

Meno rapine nelle farmacie milanesi: nel corso del 2015 sono state 54 contro le 103 del 2014. Sono dati comunicati con soddisfazione dall'Associazione lombarda dei titolari di farmacia, che sottolinea come questo risultato confermi una tendenza al calo già ravvisata nel confronto tra il 2014 e il 2013 (quando gli episodi erano stati 127). Sull'altro piatto della bilancia pesa però l'aumento dei furti -di solito messi in atto di notte da bande specializzate in questa attività illecita (il rapinatore-tipo è invece un singolo, nel 40% dei casi armato, spesso con il volto coperto)- e degli episodi di taccheggio (sottrazione di prodotti dagli scaffali).

Il dato sulle rapine rimane comunque un fatto positivo, ribadito anche considerando gli eventi registrati nelle altre province che fanno riferimento all'Associazione di Milano, cioè Monza e Lodi: nell'insieme, su tutto il territorio (che comprende 820 farmacie), le rapine

si sono progressivamente ridotte da 229 nel 2013 a 159 nel 2014, fino a 87 nel 2015.

Commenta la presidente dell'associazione lombarda (e di Federfarma nazionale) Annarosa Racca: "Le rapine nelle farmacie milanesi stanno diminuendo grazie alla stretta collaborazione tra forze dell'ordine e farmacie".

CORSO FARMINTEGRA RISULTATI POSITIVI

Riscontri positivi per il primo corso Farmintegra: l'evento (la cui scadenza era l'8 gennaio 2016) ha raccolto 2.217 iscritti. Ai partecipanti è stato poi sottoposto un questionario di "customer satisfaction" per misurare il gradimento dei farmacisti per il corso svolto. Dalle risposte sono emersi alcuni risultati significativi: il contenuto degli argomenti trattati è stato valutato rilevante rispetto alla necessità di aggiornamento dal 99% dei farmacisti; ancora il 99% considera

buona la qualità educativa del programma; il 97% ha dichiarato che il corso di formazione ha sollecitato a modificare alcuni elementi della propria attività professionale.

Il secondo corso Farmintegra sarà a breve on line sul sito di Federfarma.

COSTRUIRE IL FUTURO

È possibile il cambiamento? Ma chi deve cambiare, perché, come e quando? Il tema è assai stimolante e lo affronta, lunedì 8 febbraio alle 12,30 presso l'Università degli Studi di Pisa, il filosofo Remo Bodei. Quindi, sulla base delle sue riflessioni, sono previsti interventi di Federico Gelli, Vittorino Losio, Andrea Mandelli, Giovanni Padroni, Annarosa Racca e Cinzia Falasco Volpin, moderati da Lorenzo Verlatto. Sarà l'occasione per presentare il libro di Franco Falorni "Una cassetta degli attrezzi", come invito a costruire il futuro vicino e lontano. Per informazioni: 050.8068023 - info@laboratoriofarmacia.it.

VEMEDIA PHARMA è lieta di presentarvi

Kwai® Heartcare

NUOVA
CONFEZIONE



- Regola la funzionalità dell'apparato cardiovascolare.
- Regola il metabolismo dei trigliceridi.

Contiene:
Aglio 300 mg (1800 µg di alicina - sostanza funzionale).

Prezzo al Pubblico consigliato: € 14,00

Integratore alimentare

Kwai® Heart+immune

NOVITÀ



- Regola la funzionalità dell'apparato cardiovascolare e dei trigliceridi.
- Contribuisce alla normale funzione del sistema immunitario.
- Protegge dallo stress ossidativo.

Contiene:
Aglio 300 mg (1800 µg di alicina - sostanza funzionale)
Vitamine A, C, E

Prezzo al Pubblico consigliato: € 14,00

Integratore alimentare

CONCESSIONARI DI VENDITA DI ZONA

LIGURIA	PIEMONTE VALLE D'AOSTA- SARDEGNA	LOMBARDIA-TRIVENETO EMILIA ROMAGNA- MARCHE	TOSCANA-UMBRIA- ABRUZZO MOLISE-LAZIO	CAMPANIA-PUGLIA BASILICATA	SICILIA CALABRIA
VEMEDIA PHARMA srl	PUNTO PHARMA srl	EFAS spa	ANFATIS Centro	FARMACEUTICI A.TONACCI srl	SAF srl
Tel. 011 3997810	Tel. 011 3499130	Tel. 051 969158	Tel. 0742 320297	Tel. 081 7454333	Tel. 080 5354015

Notiziario economico

Ufficio Rapporti Economici Federfarma

RIMBORSO DI RIFERIMENTO NUOVO ELENCO AIFA AGGIORNATO

L'Agenzia italiana del farmaco ha reso disponibile sul proprio sito internet, all'indirizzo www.agenziafarmaco.it, l'elenco dei farmaci in commercio interessati dal sistema del rimborso di riferimento **aggiornato al 19 gennaio 2016**. In ordine alla decorrenza della operatività dell'elenco in e dei relativi prezzi di riferimento, le Unioni regionali sono invitate, come di consueto, a prendere gli opportuni contatti con i propri assessorati e a comunicare alla Banca Dati Federfarma le relative decisioni in merito. Banca Dati Federfarma ha reso disponibile il nuovo elenco per quelle Regioni che hanno optato per un'automatica applicazione sul proprio territorio dell'elenco dell'Aifa.

(UE.CA - 806/22 - 19.1.16)

REVOCA AIC DI MEDICINALE VETERINARIO

Sulla G.U. n. 9 del 13 gennaio 2016 è stato pubblicato un decreto di revoca, su richiesta della società titolare Pfizer Italia Srl (Div. Vet.), dell'autorizzazione all'immissione in commercio del farmaco veterinario **Loditac 5% Premix - Aic 102713** in tutte le preparazioni e confezioni autorizzate. Il decreto ha avuto efficacia dal giorno della notifica all'impresa interessata.

SOSPENSIONE AIC DI MEDICINALE VETERINARIO

Sulla G.U. n. 9 del 13 gennaio 2016 è stato pubblicato un decreto di sospensione dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale veterinario **Spiramicina 20% Liq Trei*fl1kg - Aic 103420030** della ditta Trei Spa. Il farmaco in questione non è, pertanto, esitabile.

CARENZE DI FARMACI

In applicazione del protocollo d'intesa sottoscritto tra Federfarma, Farmindustria e le altre associazioni della filiera distributiva concernente la temporanea carenza di farmaci sul territorio, si ha cura di trasmettere le segnalazioni pervenute a Federfarma relative alla temporanea carenza dei farmaci sottoindicati.

AIC	Farmaco	Periodo presumibile di carenza	Presunto ripristino forniture
041406012	MENADERM SIMPLEX*CR 30G 0,025% (Menarini)	-	Fine 3.2016
024447068	RANIDIL*SCIR 200ML 150MG/10ML (Menarini)	1.2016	Fine 2.2016
027530094	MACLADIN*OS SOSP 14BUST 250MG (Menarini)	Da 1.2016	4.2016
020213118	BENEXOL*DOSAGGIO BASSO 1MG+6F (Bayer)	Dal 9.11.2015	31.3.2016
025859036	STARCEF*IM 1F 1G+1F 3ML (F.i.r.m.a.)	Da metà 10.15	Metà 3.2016
012048031	SALAZOPYRIN EN*100CPR 500MG (Pfizer)	Dal 13.1.2016	1.2.2016
028512022	TAZOBAC*IM 1FL 2G+0,25G/4ML (Pfizer)	Dal 13.1.2016	2017
028249050	TAZOCIN*INFUS 12FL 2G+0,25G (Pfizer)	Dal 13.1.2016	2017
028249023	TAZOCIN*IM 1FL 2G+0,25G/4ML+F (Pfizer)	Dal 13.1.2016	2017
028249062	TAZOCIN*EV 12FL 4G+0,500G (Pfizer)	Dal 13.1.2016	2017

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

La società Msd ha fatto pervenire uno schema, che di seguito si riporta, riassuntivo delle ultime variazioni relative ai propri farmaci.

AIC	SPECIALITÀ	SITUAZIONE DI MERCATO
035820442	ARCOXIA*7CPR RIV 30MG AL/AL	Fine commercializzazione. Le confezioni presenti in commercio possono essere esitate fino alla scadenza riportata sulla confezione.
027849102	CEDAX*OS GRAT SOSP 36MG/ML 15G	Fine commercializzazione. Le confezioni presenti in commercio possono essere esitate fino alla scadenza riportata sulla confezione.
019644032	CELESTONE*IM IV 5F 4MG/ML 1ML	Soppressione dosaggio
027075050	CLARITYN*20CPR EFF 10MG	Soppressione dosaggio
024607020	DIPROFORM*CREMA 30G 0,05%+3%	Revocata
034826026	FOLIANS*28CPR RIV 1MG	Revocata
020891089	GENTALYN*INIET 1F 1,5ML120MG/1	Soppressione dosaggio
020891040	GENTALYN*INIET 1F 1ML 40MG/1ML	Soppressione dosaggio
020891053	GENTALYN*INIET 1F 2ML 160MG/2M	Soppressione dosaggio
020891014	GENTALYN*INIET 1F 2ML 80MG/2ML	Soppressione dosaggio
020891065	GENTALYN*UNG 30G 0,1%	Soppressione dosaggio
029444104	REMERON*OS 15MG/ML FL 66ML	Fine commercializzazione. Le confezioni presenti in commercio possono essere esitate fino alla scadenza riportata sulla confezione.

La società Bayer comunica che la specialità medicinale **Alka Seltzer Ant.*36cpr orosol - Aic 024969014** andrà a esaurimento scorte per cessata produzione.

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
AERINAZE*10CPR 2,5MG+120MG RM (MSD It)	043911041	9,50	C
VERAPAMIL PENZA*30CPR 120MG RP (Pensa)	034646024	4,50	A
VERAPAMIL PENZA*30CPR 240MG RP (Pensa)	034646036	9,14	A
GLICLAZIDE ZEN*60CPR 30MG RM (Zentiva It.)	042893014	6,80	A
SEPTAFAR*SPRAY 1FL 30ML 250ER (Krka Farm.)	043452010	----	C

NOTA IMPORTANTE SUL TALIDOMIDE

Sul sito dell'Aifa (www.agenziafarmaco.gov.it) è consultabile una nota informativa importante con nuove raccomandazioni riguardanti la riduzione della dose iniziale di Talidomide in associazione a Melfalan e Prednisone nei pazienti di età superiore ai 75 anni con mieloma multiplo non trattato. La riproduciamo in larga parte.

Celgene, in accordo con l'Agenzia europea per i medicinali e l'Agenzia italiana del farmaco, desidera comunicare agli operatori sanitari una nuova importante raccomandazione riguardo alla riduzione della dose iniziale di Talidomide in associazione a Melfalan e Prednisone (MPT) nei pazienti di età superiore a 75 anni con mieloma multiplo non trattato.

Raccomandazioni sull'uso

- Per i pazienti di età > 75 anni è ora raccomandata una dose iniziale di 100 mg/die di talidomide .
- Quando utilizzata in associazione a talidomide deve essere utilizzata una dose iniziale ridotta di melfalan, nei pazienti di età > 75 anni.
- Il profilo generale delle reazioni avverse segnalate in pazienti di età > 75 anni trattati con talidomide alla dose di 100 mg una volta al giorno è risultato simile a quello osservato in pazienti di età ≤ 75 anni trattati con talidomide alla dose di 200 mg una volta al giorno. Tuttavia, i pazienti di età > 75 anni sono potenzialmente a rischio di una maggiore frequenza di reazioni avverse gravi.

Ulteriori informazioni

Talidomide Celgene 50 mg capsule rigide è autorizzato nell'Unione europea per l'uso in associazione a Melfalan e Prednisone (MPT), come trattamento di prima

linea di pazienti con mieloma multiplo non trattato di età ≥ 65 anni o non idonei a chemioterapia a dosi elevate.

Le nuove raccomandazioni posologiche specifiche per età si basano sui risultati di uno studio di fase 3 sponsorizzato da Celgene (CC-5013-MM-020) e sono state supportate da uno studio condotto dall'Intergroupe Francophone du Myélome (Studio IFM 01/01).

Un riesame dei risultati di sicurezza derivanti dallo Studio CC-5013-MM-020, nell'ambito del monitoraggio periodico della sicurezza, ha evidenziato una frequenza complessiva di reazioni avverse gravi, e di reazioni avverse di grado 5, più elevata nei pazienti anziani (> 75 anni), rispetto ai pazienti più giovani (56,5% rispetto a 46,5%, e 10,3% rispetto a 5,3%). Tuttavia, non sono state osservate differenze clinicamente rilevanti, o tendenze inattese, tra le diverse fasce di età (≤ 75 anni e >75 anni)

relativamente a specifiche reazioni avverse gravi, così come non sono state riscontrate differenze significative in merito alle cause principali di morte. Il regime posologico di MPT specifico per l'età è stato in genere ben tollerato nei pazienti > 75 anni.

In sintesi, il profilo delle reazioni avverse segnalate in pazienti di età > 75 anni trattati con Talidomide a una dose di 100 mg una volta al giorno è risultato essere simile al profilo delle reazioni avverse osservate in pazienti di età ≤ 75 anni trattati con Talidomide a una dose di 200 mg una volta al giorno. Tuttavia, i pazienti di età > 75 anni sono potenzialmente a rischio di una maggiore frequenza di reazioni avverse gravi.

Si consideri inoltre che nello studio CC-5013-MM-020 la dose iniziale raccomandata di Melfalan era compresa tra 0,1 e 0,2 mg/kg al giorno, in base alla riserva midollare, con un'ulteriore riduzione della dose del 50% in caso di insufficienza renale moderata (clearance della creatinina - CrCL: < 50 ml/min) o severa (CrCL: < 30 ml/min); è necessario dunque tenere in considerazione tale aspetto nel trattamento dei pazienti di età superiore a 75 anni.

Medicina

INFLUENZA: DONNE MENO VULNERABILI

Una questione di ormoni se lei è più forte di lui di fronte all'influenza di stagione: uno studio pubblicato sull'*American Journal of Physiology-Lung Cellular and Molecular Physiology* e condotto presso l'University di Baltimora dimostra che gli ormoni femminili estrogeni hanno un effetto antinfluenzale, riducono la capacità del virus dell'influenza di replicarsi nelle cellule dell'apparato respiratorio. Il motivo di questa "superiorità" potrebbe essere ricercato, dunque, negli ormoni femminili. Gli esperti Usa hanno scoperto questa possi-

bilità studiando cellule nasali prelevate da un campione di individui di entrambi i sessi, coltivate in provetta ed esposte al virus dell'influenza A. Tutte le cellule sono state esposte a tre fonti di estrogeni, naturali e artificiali, ma la reazione è stata diversa a seconda del sesso. Si è visto che le cellule nasali femminili rispondono agli ormoni estrogeni attraverso recettori specifici e che questa azione ormonale riduce la replicazione del virus dell'influenza. In assenza di analoghi recettori, le cellule maschili non sono in grado di godere dell'effetto protettivo degli estrogeni e quindi il virus dell'influenza si replica più velocemente al loro interno. (Ansa)

DIABETE: IL MOVIMENTO È COME UN FARMACO

Almeno 150 minuti a settimana di esercizi aerobici e due sedute di allenamento di resistenza, con intensità "calibrata" sul paziente. Per chi ha il diabete di tipo 2, spiega una review pubblicata dal *British Journal of Sports Medicine*, l'esercizio è efficace come un farmaco, ma a patto che sia prescritto dal medico ed eseguito con regolarità. L'articolo che ha come prima firma Romeu Mendes della clinica Aces Douro I-Marao di Vila Real in Portogallo, passa in rassegna 11 linee guida di organismi mondiali sul tema della terapia del diabete. "Ci sono molti studi che riportano esperienze di malattie metaboliche migliorate solo grazie ai cambiamenti di stili di vita -scrivono gli autori-, ma i benefici scompaiono quando si interrompono gli allenamenti e la dieta

salutare". Fra gli esercizi aerobici sono inclusi la corsa, la bicicletta e il nuoto, mentre quelli di resistenza dovrebbero essere fatti in palestra con delle macchine o dei pesi. "Non è sufficiente che il medico raccomandi l'attività - sostengono gli autori -, ma dovrebbe esserci una precisa prescrizione con tipo, modalità, durata, intensità e frequenza, adattati al paziente in base alle condizioni fisiche e agli obiettivi realistici che si può porre". (Ansa)

LA SALUTE DELLE DONNE UN'INDAGINE DI ONDA

Il 4 febbraio Onda, l'Osservatorio nazionale sulla salute della donna, presenterà a Milano -presso Palazzo Greppi (Università degli Studi, via S. Antonio, 12)- un'indagine conoscitiva volta a rilevare e comprendere in che modo è cambiata la salute femminile

negli ultimi dieci anni. L'incontro (che comincerà alle 11) sarà anche l'occasione per celebrare il decennale dell'Osservatorio.

Introdurrà i lavori Giorgio Fiorentini, responsabile del Settore Imprese sociali del Cergas e direttore scientifico del Master in Management delle imprese sociali dell'Università Bocconi. Interverranno: Francesca Merzagora, presidente di Onda; Adriana Albini, presidente del Comitato scientifico di Onda; Claudio Mencacci, presidente della Società italiana di psichiatria e direttore del Dipartimento Salute mentale dell'azienda ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano. È previsto un collegamento in videoconferenza con Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore di Sanità, ed Emilia De Biasi, presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato. Per informazioni: 02.20424924 - 347.9760732 - email: c.depaoli@vrelations.it.



Comunica ai signori Farmacisti che a partire da **GENNAIO 2016** sarà disponibile:

PRODIGEST®

INTEGRATORE ALIMENTARE

Favorisce la digestione. *Naturalmente.*

Grazie agli estratti naturali di carciofo e zenzero.

Modo d'uso:

Si consiglia di assumere una capsula accompagnata da un po' d'acqua in concomitanza dei pasti principali

◆ Confezione da 10 cps
Prezzo 5,50 euro



già disponibile in commercio

Domande-Offerte

Redazione

Gli annunci devono pervenire alla redazione su carta intestata della farmacia e/o devono essere completati con nome, cognome, indirizzo e firma leggibile di chi richiede l'inserzione. *L'annuncio verrà pubblicato una sola volta.* I dati personali, trattati mediante strumenti informatici e su supporto cartaceo, saranno conservati presso gli archivi di Editoriale Giornalidea Srl. Il trattamento è finalizzato alla pubblicazione sul settimanale Farma 7 di annunci riguardanti l'acquisto e la vendita di una farmacia, arredi e apparecchiature o la ricerca e offerta di lavoro in farmacia.

Le inserzioni concernenti la ricerca di personale da parte delle farmacie non possono essere pubblicate in forma anonima stante il divieto posto dall'art. 9 del d.lgs. n. 276 del 2003. Le altre inserzioni verranno pubblicate con i dati identificativi della farmacia solo su esplicita richiesta. Gli annunci, con i dati personali, verranno eliminati dagli archivi di Editoriale Giornalidea Srl dopo un mese dalla data di pubblicazione degli stessi. In caso di rifiuto di fornire i dati anagrafici o di richiesta di cancellazione degli stessi, non sarà possibile pubblicare gli annunci. La informiamo, infine, che si potranno esercitare i diritti di accesso, di cui agli articoli 7 e seguenti del Codice, rivolgendosi a Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano Tel. **02.6888775** - e-mail **a.scotti@gornalidea.it**

Acquisti

- Napoli e provincia: acquistasi farmacia di giro medio-alto. Per contatti telefonare al 333.6034238.
- Costa abruzzese o immediate vicinanze: acquistasi farmacia. Per contatti telefonare al 347.6052980.
- Province di Vercelli, Biella e Novara: acquistasi farmacia di giro medio. Per contatti telefonare al 335.7369470.
- Piemonte orientale: acquistasi farmacia di giro medio. Per contatti telefonare, in ore serali, al 366.4034991.

Vendite

- Provincia di Pistoia: in posizione strategica, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio-piccolo. In loco non è prevista l'apertura né di nuovi sedi né di parafarmacie. Solo se realmente

interessati telefonare, in ore pasti, al 347.6016202.

- Provincia di Lucca: vendesi farmacia rurale, compreso immobile, sede unica, di giro medio-piccolo, non soggetta a Decreto Monti. Per contatti inviare un'e-mail a **farmaofficina@yahoo.it**.
- Veneto: in zona pianeggiante, su strada di forte passaggio a 15 minuti dalla città, vendesi farmacia di giro piccolo incrementabile. Farmacia molto bella e accessoriata di tutto. Per contatti lasciare recapito telefonico a: **lazzaronierminia@gmail.com**.
- Provincia di Alessandria: vendesi farmacia rurale, sede unica. Giro medio, ottima redditività e condizioni, ampia superficie. Immobile di proprietà. Possibilità d'acquisto congiunto. Esclusi perditempo e anonimi. Per contatti e visita, dettagliare curriculum e aspettative, fornendo anche recapiti telefonici ed e-mail a: **farmamail@virgilio.it**

Lavoro

- Napoli e provincia: farmacista con esperienza ventennale, di cui diciassette anni come titolare di farmacia rurale, offresi per collaborazione tempo pieno o part time. Per contatti telefonare al 347.2638236.
- Messina e provincia tirrenica: farmacista con esperienza decennale (rapporti con i clienti, gestione stupefacenti, ordini ai grossisti, tariffazione ricette e pratiche d'assistenza integrativa), offresi per collaborazione e turni notturni in farmacie private. Possibile assunzione con agevolazioni fiscali. Per contatti telefonare, in ore pasti, al 347.0368142.
- Farmacista trentaduenne con quattro anni d'esperienza in farmacia privata, offresi per collaborazione. Disponibilità immediata. Vendita al banco, ordini, carico-scarico merci, gestione reparto stupefacenti, preparazioni galeniche, analisi del sangue, Wingsfar, Copernico, webcare, Dpc, Cup. In regola con gli Ecm, corso di omeopatia Guna. Automunito. Possibilità di usufruire degli sgravi fiscali del Jobs Act. Per contatti telefonare al 340.7645070.

Varie

- Vendesi distributore automatico parafarmaceutici Pharmashop 24: come nuovo, del 2012. Richiesta euro 7.000. Per contatti inviare un'e-mail a: **farmasister@libero.it** oppure telefonare al 393.3044235.

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma (www.federfarma.it - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** Annarosa Racca - **Direttore:** Alfonso Misasi - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Roberto Grubissa, Gioacchino Nicolosi, Alfredo Orlandi, Giancarlo Visini - **Redazione Romana:** Silvia Nardelli, Paolo Betto, Silvia Martello, Carmelina Anastasio (tel. 06/70380222 - fax: 06/70476584 - e-mail: **farma7roma@federfarma.it**). Collaborano, inoltre, Andrea Agnello, Riccardo Berno, Paola Bottari, Aurelio Calcaterra, Ettore Colotta, Luigi Coltellacci, Bruno Foresti, Mauro Lanzilotto, Daniela Rotella, Raffaella Russo. «Farma 7» è una pubblicazione di Editoriale Giornalidea Srl. **Direttore responsabile:** Lorenzo Verlatto - **Impaginazione:** Silvia Fazzini - **Redazione e pubblicità:** Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano - tel. 02/6888775 (r.a.) - fax: 02/6888780 - e-mail: **farma7@gornalidea.it**, **pubblicita@gornalidea.it** - **Stampa:** Grafiche Milani S.p.A., via Marconi, 17/19 - 20090 Segrate (MI) - tel. 02/2131851 - Registrazione Tribunale di Milano N. 358 del 21-6-1986 - Iscritta al Registro degli operatori di comunicazione n. 1223 - Prezzo € 0,52 - Iva compresa. L'iva è assolta dall'Editore a norma del D.L. 2/3/89, n. 69 convertito in Legge n. 154 il 27/4/89 che ha ripristinato l'art. 74, 1° c, lett. c) D.P.R. 633/72 e successive modifiche e integrazioni. © Copyright Editoriale Giornalidea Srl. Ogni riproduzione, anche parziale, delle pagine del giornale deve essere autorizzata dall'Editore, che si riserva ogni azione legale di risarcimento. «Farma 7» è organo di stampa della Federfarma e, come tale, viene inviato a tutti i farmacisti iscritti alla Federazione. Enti, Industrie, Grossisti che desiderano riceverlo devono versare, nell'ambito del servizio «Press service», € 293,00. L'invio della rivista è subordinato per questi abbonati al ricevimento dell'importo attraverso assegno bancario, o versamento in c/c postale n. 27029206 - intestato a «Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano».

Federfarma non risponde della regolarità, correttezza, qualità delle pubblicità pubblicate.

Questo numero è stato chiuso in tipografia il 20.1.2016

VEMEDIA PHARMA è lieta di presentarvi

excILOR[®]
PROTEZIONE

CONTRO LE INFEZIONI DEI PIEDI

SPRAY
PROTECTOR **3 in 1**

Il 1^{MO} e unico spray
per la protezione contro
le infezioni del piede

PROTEGGE I PIEDI DA:

-  **1 VERRUCHE**
-  **2 PIEDE D'ATLETA**
-  **3 INFEZIONI FUNGINE DELLE UNGHIE**

Prodotto rivoluzionario
e innovativo:
3 volte efficace!



Prezzo al Pubblico
consigliato:
€ 14,90

Dispositivo medico classe IIa

**Un lancio in grande stile
con al centro un grande testimone**

Scopri chi è... contatta l'agente di zona

LIGURIA	PIEMONTE VALLE D'AOSTA-SARDEGNA	LOMBARDIA-TRIVENETO EMILIA ROMAGNA-MARCHE	TOSCANA-UMBRIA-ABRUZZO MOLISE-LAZIO	CAMPANIA-PUGLIA BASILICATA	SICILIA CALABRIA
VEMEDIA PHARMA srl	PUNTO PHARMA srl	EFAS spa	ANFATIS Centro	FARMACEUTICI A.TONACCI srl	SAF srl
Tel. 011 3997810	Tel. 011 3499130	Tel. 051 969158	Tel. 0742 320297	Tel. 081 7454333	Tel. 080 5354015

**SONO 17 MILIONI
GLI ITALIANI
CHE DICHIARANO
DI PRATICARE
UNO SPORT**



**INTEGRAZIONE
COMPLETA PER
PRESTAZIONI INTENSE
AD UN'OFFERTA
SEMPRE ATTIVA**

**SE CONVIENE
AGLI ITALIANI
CONVIENE
ALLA TUA FARMACIA.**

***“Vogliamo essere una scelta
che conviene oggi e sempre
ai tuoi clienti e, proprio per questo,
anche alla tua farmacia.”***

Arnaldo Degli Atti

Fondatore e amministratore delegato di Chemist's Research

La politica di pricing è una delle più importanti decisioni da affrontare in farmacia. Chemist propone una strategia unica e fortemente più incisiva rispetto alle promozioni temporanee: garantire qualità e innovazione in offerta permanente, accrescendo i volumi di vendita e fidelizzando la clientela.

Per informazioni

Numero Verde

800 44 66 40

9:00-12:30 | 15:30-18:00

WE RESEARCH.



YOU FEEL GOOD.

chemist's research

www.chemistresearch.it